

令和 3 年 4 月 14 日

四日市市長

支給申請確認通知書、右上の通知番号を記入してください。

介護住宅改修費等支給要綱第7条の規定

に基づき

支給申請確認通知書に記載された確認日を記入してください。

届出者 (被保険者)	住所	四日市市 諏訪町1番5号		
	氏名	介 護 太 郎		☎ 059-354-8190
支給申請確認通知書の通知番号		第 8000 号	支給申請確認通知書の確認日	(令和 3年 4 月 8 日)
改修の内容 (該当する種別に印を付けてください。)	着工日	令和 3 年 4 月 11 日	完了日	令和 3 年 4 月 11 日
	<input checked="" type="checkbox"/> ①手すりの取り付け <input checked="" type="checkbox"/> ②床段差の解消 <input type="checkbox"/> ③引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> ④洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> ⑤滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 <input checked="" type="checkbox"/> 上記①から⑤に付帯する工事			
工事施工者	所在地 (住所)	四日市市〇〇町5番10号		
	名称 (氏名)	〇〇工務店		☎ 059-354-8425
改修工事に要した経費	200,000 円			

※以下、市記入欄

上記住宅改修工事が完了したことを確認する。

令和 年 月 日

四日市市 介護保険課